IX kadencja

SEJM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

Komisja Zdrowia

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **PODKOMISJI STAŁEJ DO SPRAW ZDROWIA PSYCHICZNEGO (NR 8)**

z dnia 16 listopada 2021 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia

– podkomisji stałej do spraw zdrowia psychicznego (nr 8)

16 listopada 2021 r.

Podkomisja stała do spraw zdrowia psychicznego, obradująca pod przewodnictwem posła **Pawła Rychlika (PiS)**, przewodniczącego podkomisji, rozpatrzyła:

– informację na temat aktywizacji społeczno-zawodowej i zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi.

W posiedzeniu udział wzięli: **Anna Schmidt** sekretarz stanu w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej wraz ze współpracownikami, **Damian Marciniak** dyrektor Departamentu ds. Zdrowia Psychicznego w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta ze współpracownikiem, **Dorota Olczyk** zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia ze współpracownikiem, **Janusz Heitzman** pełnomocnik ministra zdrowia do spraw psychiatrii sądowej, wiceprezes Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, **Renata Mizerska** prezes Polskiej Rady Psychoterapii, **Katarzyna Szczerbowska** członek Rady Fundacji eFkropka oraz **Marek Wleklik** przedstawiciel Izby Gospodarczej „Farmacja Polska".

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Jakub Stefański** oraz **Małgorzata Siedlecka-Nowak** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodniczący poseł Paweł Rychlik (PiS):

Dzień dobry państwu. Będziemy zaczynać… Tak, ale pani minister ma punkt na sali plenarnej i po prostu musimy zaczynać.

Otwieram posiedzenie podkomisji stałej do spraw zdrowia psychicznego. Stwierdzam kworum. Witam wszystkich członków podkomisji i zaproszonych gości na czele z panią Anną Szmidt, podsekretarzem stanu w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej – dzień dobry, pani minister. Dojedzie do nas pani Dorota Olczyk, jest pani dyrektor, zastępca dyrektora Departamentu ds. Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia. Witam panią Agnieszkę Ginel, dyrektora Biura Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych w MRiPS. Witam serdecznie pana Janusza Heitzmana, pełnomocnika ministra zdrowia do spraw psychiatrii sądowej, wiceprezesa Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. Witam panią Sylwię Kozarzewską, specjalistę w Departamencie ds. Zdrowia Psychicznego, oraz pana Damiana Marciniaka, dyrektora Departamentu ds. Zdrowia Psychicznego w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta. Witam panią Renatę Mizerską, prezesa Polskiej Rady Psychoterapii; pana Krzysztofa Rogowskiego, członka zarządu Fundacji eFkropka; panią Beatę Stanibułę, głównego specjalistę w Biurze Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych w MRiPS; panią Katarzynę Szczerbowską, członka Rady Fundacji eFkropka, oraz Urszulę Szybowicz, eksperta Pracodawców RP. Witam wszystkich, również te osoby, których nie wyczytałem.

Porządek dzisiejszego posiedzenia przewiduje rozpatrzenie informacji na temat aktywizacji społeczno-zawodowej i zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi. Te informacje zostały nadesłane z Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej oraz z Ministerstwa Zdrowia. Czy są uwagi do proponowanego porządku obrad? Nie widzę zgłoszeń. Jeśli nie ma uwag, porządek dzienny uważam za przyjęty.

Przystępujemy do realizacji porządku dziennego. Informuję, że wszystkie materiały dostępne są w wersji elektronicznej w folderze SDI na iPadach oraz zostały wysłane do posłów mailowo. Informuję, że wpłynęło upoważnienie dla pani Doroty Olczyk,

zastępcy dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego w Ministerstwie Zdrowia, do reprezentowania resortu na posiedzeniu podkomisji. Proszę przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia oraz Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej o przedstawienie w kolejności informacji. Proponuję, aby pierwsza zabrała głos pani minister. Bardzo proszę.

Sekretarz stanu w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej Anna Schmidt:

Dziękuję bardzo. Szanowny panie przewodniczący, panie i panowie posłowie, zaproszeni goście, mam zaszczyt przedstawić informację na temat aktywizacji społeczno-zawodowej i zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi.

Kwestia aktywizacji i zatrudnienia jest jednym z priorytetów rządu. Wiele inicjatyw i wiele podejmowanych działań, które dzieją się teraz w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej, między innymi z ramienia i inicjatywy pana ministra Pawła Wdówika, pełnomocnika rządu do spraw osób z niepełnosprawnościami, to wiele instrumentów, które już zostały wprowadzone i są w trakcie wprowadzania. Otrzymali państwo materiał i ja ten materiał w wielkim skrócie chcę omówić.

Jedną z licznych form aktywizacji stanowią oczywiście instrumenty rehabilitacji zawodowej ukierunkowane na wsparcie zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi. Wśród nich najważniejsze to oczywiście: zwiększone dofinansowanie do wynagrodzenia pracowników niepełnosprawnych; uwzględnianie osób z zaburzeniami psychicznymi w stanach zatrudnienia przy ubieganiu się o status zakładu pracy chronionej i zakładu aktywności zawodowej; obniżanie wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w sytuacji zatrudniania osób z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi oraz uwzględnianie osób z zaburzeniami przy ustalaniu uprawnienia do wystawiania informacji o kwocie obniżenia wpłat na PFRON.

I tak: na koniec pierwszego półrocza 2021 r. w zakładach pracy chronionej zatrudnionych było około 93 tys. osób niepełnosprawnych, z czego ponad 23 tys. to osoby posiadające chorobę psychiczną lub upośledzenie umysłowe, a więc niepełnosprawność intelektualną. W zakładach aktywności zawodowej zatrudnionych było około 3,6 tys. osób niepełnosprawnych, przy czym ponad 2 tys. spośród nich to osoby posiadające niepełnosprawność intelektualną.

Proces rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych wspierany jest poprzez uczestnictwo tych osób w WTZ-ach. Na przestrzeni ostatnich lat cyklicznie zwiększane są również środki na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na dofinansowanie kosztów rocznego pobytu jednego uczestnika w warsztacie. Ponadto osoba niepełnosprawna lub rodzice dziecka z niepełnosprawnością mogą w roku biegać się o dofinansowanie ze środków PFRON kosztów uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym. Również w ramach pomocy społecznej, na podstawie przepisów ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, przewidziane zostały instrumenty aktywizacji społeczno-zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi, między innymi: usługi opiekuńcze i specjalistyczne; usługi opiekuńcze świadczone w miejscu zamieszkania oraz w ośrodkach wsparcia, a także usługi oferowane osobom z zaburzeniami psychicznymi przybywającym w domach pomocy społecznej.

Pomoc w formie specjalistycznych usług opiekuńczych realizowana jest przez gminy w ramach zadań z zakresu administracji rządowej. W roku 2020 – tu chcę się powołać na dane – przyznano około 14,6 tys. osobom około 134 mln zł na realizację przedmiotowych usług.

Aktywizacja osób z zaburzeniami psychicznymi realizowana jest również w formule mieszkania chronionego, gdzie zapewnia się oczywiście usługi bytowe, naukę, wprowadza się możliwość względnie samodzielnego trybu życia, utrwalanie tej samodzielności, oczywiście nauka i rehabilitacja. Według stanu na koniec 2020 r. funkcjonowało 1355 mieszkań chronionych na 4098 miejsc, z których skorzystały 3664 osoby. Ponadto osoby z orzeczonym stopniem niepełnosprawności, w tym właśnie osoby z zaburzeniami psychicznymi zarejestrowane w powiatowym urzędzie jako bezrobotni, mogą skorzystać z form wsparcia zapewniających pierwszeństwo w skierowaniu do udziału w programach specjalnych. Z aktywnych form wsparcia w 2020 r. skorzystało 7,7 tys. osób

bezrobotnych z niepełnosprawnościami, co stanowi blisko 4% osób bezrobotnych, które ukończyły działania aktywizacyjne. Dziękuję bardzo.

Panie przewodniczący, jeśli pan pozwoli, po tej krótkiej informacji – państwo dostali ją w wersji rozszerzonej – ja udam się na salę posiedzeń. Oczywiście na pewno będzie dyskusja, pytania, więc zostaje pani dyrektor Ginel z Biura Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych. Będzie odpowiadać na państwa pytania. Ja przepraszam, muszę opuścić salę posiedzenia.

Przewodniczący poseł Paweł Rychlik (PiS):

Dziękujemy, pani minister. Oczywiście to sprawa wiadoma. Dziękujemy z tę informację. Teraz o zabranie głosu proszę przedstawiciela Ministerstwa Zdrowia.

Zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia Dorota Olczyk:

Szanowny panie przewodniczący, panie i panowie posłowie, szanowni państwo, mając na uwadze charakter i specyfikę zaburzeń psychicznych, które ze swej natury są przewlekłe i niekiedy przebiegają z różną intensywnością przez wiele lat, za szczególnie istotne należy uznać działania zmierzające między innymi do promowania i utrzymania aktywności zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi.

Aktywność zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi ma istotny wpływ na ich funkcjonowanie psychiczne. Posiadanie pracy jest jedną z głównych form promocji zdrowia psychicznego. Przygotowanie osób z zaburzeniami psychicznymi, wprowadzenie ich na rynek pracy i zatrudnienie wymaga opanowania przez nich wielu umiejętności społecznych i wyrobienia określonych cech psychologicznych. Dlatego ważne jest wspieranie zatrudnienia i przygotowania do zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi.

W celu ochrony zdrowia psychicznego wskazane jest podejmowanie działań na polu integracji opieki zdrowotnej i społecznej sprzyjającej utrzymaniu na rynku pracy osób z zaburzeniami psychicznymi. Szczególnie należy zauważyć, że podejmowanie przez nie aktywności zawodowej wiąże się z korzyściami społeczno-ekonomicznymi, przyczyniając się do zmniejszenia kosztów utrzymania społecznego, a także, a właściwie może w szczególności, procesu ich zdrowienia, ze względu na zaangażowanie i wzmocnienie wizerunku własnej osoby jako aktywnie funkcjonującej w sferze społeczno-zawodowej. Tym samym minister zdrowia w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017–2022 wyodrębnił zadania mające na celu aktywizację zawodową i społeczną osób z zaburzeniami psychicznymi.

Podkreślenia wymaga, iż wiodącą rolę w zakresie aktywności społeczno-zawodowej i zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi pełni minister rodziny i polityki społecznej. Dlatego też szczegółowe informacje w tym zakresie zostały przedstawione przez przedstawiciela niniejszego ministerstwa. Dziękuję za uwagę.

Przewodniczący poseł Paweł Rychlik (PiS):

Dziękuję pani. Otwieram dyskusję. Czy państwo – pani poseł, pan poseł – chcieliby zabrać głos w ramach tego punktu? Proszę.

Poseł Elżbieta Płonka (PiS):

Dziękuję, panie przewodniczący.

Osoby niepełnosprawne z orzeczoną chorobą psychiczną to jest szczególna grupa chorych i osób niepełnosprawnych. Ta najwyższa niepełnosprawność, czyli nie umiarkowana, ale znacznego stopnia, to na pewno jest jakiś problem zarówno w kontynuowaniu pracy czy w ogóle trwałości pracy, jak i w zapewnieniu szybkiego dostępu do służby zdrowia. Jak to tak naprawdę wygląda? Czy pracodawcy chętnie zatrudniają takich niepełnosprawnych z orzeczoną chorobą psychiczną? To jest pewnie pytanie do Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej. Dziękuję bardzo.

Dyrektor Biura Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych w Miisterstwie Rodziny i Polityki Społecznej Agnieszka Ginel:

Państwo otrzymali ten materiał, o którym pani minister wspomniała, a który pokazuje takie rozłożenie ze względu na stopień niepełnosprawności, z wyszczególnieniem tego,

które stopnie niepełnosprawności i w jakiej liczebności są zatrudniane. Trzeba przyznać, że w przypadku osób posiadających akurat to schorzenie i biorąc pod uwagę związek tego schorzenia, szczególnie ze stopniem znacznym, czyli nasilenie się tego schorzenia u osób, w przypadku których orzeka się stopień znaczny, to te instrumenty, które są kierowane do pracodawców powodują to, że rzeczywiście te osoby nie są absolutnie wykluczane z rynku pracy. My nie mamy takich sygnałów, żeby ta grupa była w jakikolwiek sposób wykluczana.

Te kwoty, które państwo macie w materiale, pokazują jasno, na przykład w odniesieniu do dofinansowania do wynagrodzeń pracowników niepełnosprawnych, że dofinansowanie do jednego pracownika w przypadku znacznego stopnia niepełnosprawności i posiadania schorzeń szczególnych – oczywiście mówimy o wszystkich rodzajach schorzeń szczególnych – jest to kwota ponad 3 tys. zł dofinansowania do miesięcznych kosztów płacy. Zatem te zachęty, które są, faktycznie zachęcają pracodawców, nie powodując wykluczenia.

Poseł Elżbieta Płonka (PiS):

Dziękuję bardzo. Na pewno tak, natomiast ja mówię z praktycznego punktu widzenia jako lekarz. Mam takiego podopiecznego, młodego człowieka ze schizofrenią. On naprawdę nie jest w stanie pracować w takim rytmie jak normalny pracownik, czy nawet w ciągłości, bo on ma różne nastroje i różne oczekiwania. Czuje się niezrozumiany. Tak więc te naprawdę ciężkie schorzenia są trudne zarówno dla tego chorego, jak i dla pracodawcy, bo umiejętność nawiązywania kontaktu, trwałość tej umowy są różne.

Ja rozmawiałam z matką – to jest przecież dorosły człowiek – i ona widzi, że poprzez tę zmienność nastrojów on sam nie jest chętny podejmować pracy, która go zmusza do tego, żeby codziennie pojawił się w zakładzie pracy, żeby coś tam wykonać. Szuka więc czasem ucieczek od tego. Tak więc rzeczywiście z tej grupy najmniej jest zatrudnianych, ponieważ, ze względu na samopoczucie takiego człowieka, on często nie jest dyspozycyjny.

Zresztą są różne schorzenia psychiczne, które utrudniają zawarcie takiego porozumienia między pracodawcą a pracownikiem, żeby oczekiwać jakichś dobrych efektów pracy. Ta praca częściej jest terapią dla chorego niż konkretnym zyskiem z tej pracy dla pracodawcy, poza oczywiście wsparciem, jakie otrzymuje od rządu. Tak więc to jest trudny temat. Myślę, że nam tu obecnym też trudno zadawać pytania, bo państwo bardzo obszernie przedstawili to, co można powiedzieć na ten temat. Tyle, panie przewodniczący. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Paweł Rychlik (PiS):

Dziękuję. Bardzo proszę, panie profesorze.

Pełnomocnik ministra zdrowia do spraw psychiatrii sądowej, wiceprezes Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego Janusz Heitzman:

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, szanowni państwo posłowie, ja chciałbym się wypowiedzieć tutaj i jako przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, pełnomocnik ministra, i jako lekarz praktyk mający pacjentów z różnymi diagnozami psychiatrycznymi, którym odpowiadają określone poziomy orzekanej niepełnosprawności.

Chciałbym zacząć jednak od innej kwestii, a mianowicie od takiej, że praca dla osoby z zaburzeniami psychicznymi ma ogromną wartość. Ma ogromną wartość profilaktyczną, przede wszystkim zapobiegającą nawrotom choroby psychicznej. Utrzymywanie pacjenta w rytmie i systemie pracy jest z jednej strony dodaną wartością zdrowotną, ale z drugiej strony też ogromną wartością ekonomiczną, o czym nie można zapominać. To nie chodzi tylko o wartość tej pracy, ale chodzi o to, że nie inwestujemy wtedy niepotrzebnych środków w leczenie, ponieważ to leczenie tak jakby towarzyszy tej pracy. Ono jest w to wszystko wpisane.

I kolejna sprawa, która z tym się wiąże, dotyczy poziomów niepełnosprawności. Muszę powiedzieć, że ze zdziwieniem tutaj usłyszałem, że osoby ze znacznym poziomem niepełnosprawności pracują. Są to osoby ze znacznym upośledzeniem umysłowym. Ich iloraz jest to IQ 40. To są często osoby niezdolne do pracy. One są objęte systemem pomocy społecznej i tak zwanej aktywizacji zawodowej, ale w ramach warsztatów terapii

zawodowej, które są ogromnym wsparciem dla środowiska, dla gmin i gminnych ośrodków pomocy społecznej, gdzie organizuje się rzeczywiście zajęcia dla bardzo dużej rzeszy osób ze znacznym poziomem niepełnosprawności. A najczęściej ze znacznym poziomem upośledzenia umysłowego albo przewlekłymi postaciami psychoz, bardzo często chronicznych, tak zwanych nieremitujących, czyli gdzie nie ma nawrotów.

Natomiast nas najbardziej interesuje ten poziom tak zwany umiarkowanej niepełnosprawności, orzekanie tego poziomu, który jest warunkiem do tego, żeby taka osoba została zatrudniona w zakładzie pracy chronionej, czyli żeby mogła korzystać z tych wszystkich przywilejów PFRON-u itd. Warunkiem jest posiadanie przez kandydata do takiej pracy orzeczonego umiarkowanego poziomu niepełnosprawności.

Orzekaniem zajmują się okręgowe czy miejskie, chyba bardziej samorządowe komisje do spraw orzekania o stopniu niepełnosprawności. One działają przy starostwach. Mają swoich własnych orzeczników i tutaj zaczynają się bardzo często schody. Te schody wynikają z tego, że pracownik, który pracuje w zakładzie pracy produkcyjnym, bardzo często przy taśmie, tylko o jedną godzinę krócej, ma być może dłuższy urlop, możliwość przerw w pracy, nawet kilkudniowych z tego powodu, musi bardzo często naginać swoje samopoczucie i zdolność do tej pracy, żeby utrzymać ten umiarkowany poziom niepełnosprawności, żeby lekarz nie orzekł mu nieznacznego poziomu niepełnosprawności, co powoduje natychmiastowe zwolnienie go z tego zakładu pracy chronionej i wyrzucenie na bruk, że tak powiem. Czyli to spowoduje, że temu pacjentowi się pogorszy, on będzie bardziej chory. On będzie wymagał większych nakładów inwestycyjnych w jego zdrowie.

To jest chyba to, co wymaga jakiejś uwagi, że jeżeli już mamy postawioną diagnozę i orzeczony umiarkowany stopień niepełnosprawności, to czasami trzeba oszczędzić tym osobom chorującym na schizofrenię z umiarkowanym poziomem upośledzenia umysłowego udawania bardziej chorych, niż są. Stwarzamy bowiem jakąś absurdalną sytuację fikcji, która w dodatku jest potęgowana tym, że co dwa lata taka osoba musi mieć opinię psychologiczną. Bardzo często zdarza się tak, że ten psycholog w publicznym systemie opieki zdrowotnej nie jest w stanie nawet przyjąć takiej osoby. W związku z tym zmuszamy taką osobę do szukania psychologa na rynku komercyjnym, żeby zrobił sobie badania i podłączył je do orzeczenia lekarskiego, które jest potwierdzeniem postawionej diagnozy i wnioskiem o umiarkowany stopień niepełnosprawności. Wydaje mi się, że to jest niezwykle istotną kwestią, o której nie można tutaj zapominać, bo – tak jak powiedziałem – nam zależy przede wszystkim na tym, żeby praca takiej osoby chorującej psychicznie była wartością i w dodatku nie stygmatyzowała.

Ja zastanawiałem się na tym – to odpowiedź na pytanie pani poseł – czy osoby z orzeczonym umiarkowanym poziomem niepełnosprawności z powodu zaburzeń, chorób psychicznych lub upośledzenia umysłowego znajdują pracę. Muszę powiedzieć ze swojego doświadczenia, że znajdują i czasami mam bardzo duże wątpliwości, czy one nadają się do takiej pracy. Otóż, bardzo dużo takich osób pracuje jako ochroniarze. To są ci ochroniarze, którzy na przykład pracują w sklepach i pilnują, żeby ktoś czegoś nie ukradł, ale zdarzyło się też, że taka osoba pracowała jako ochroniarz dużego zakładu przemysłowego na południu Polski, w dodatku z bronią. To są czasami sytuacje kuriozalne, mogące budzić wątpliwości. Nie można ani w tę stronę, ani w tę za bardzo przeginać tego dopuszczania do pracy.

Duża grupa osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności pracuje jako pracownicy zmianowi, czyli w ochronie. To jest po prostu nocny dozorca. I też trzeba się zastanowić, czy praca w nocy – pilnowanie gdzieś na pustkowiu jakiejś budowy, muru, płotu, budynku jakiegoś zakładu – jest najbardziej właściwa dla takiej osoby.

Z tego, co powiedziałem, wynika, że z jednej strony pozwalamy im pracować, oni nie są w jakiś sposób naznaczani. Muszę powiedzieć, że pracodawcy, jak rozmawiam z tymi pacjentami, którzy przychodzą, są z nich zadowoleni, bo to są pracownicy solidni. Dla nich ta praca jest wartością, natomiast trzeba robić więcej, żeby praca takich osób była wartością również dla firmy, dla zakładu, dla całej społeczności lokalnej. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Paweł Rychlik (PiS):

Dziękuję bardzo. Proszę, panie pośle.

Poseł Marek Rutka (Lewica):

Dziękuję. Chciałbym zapytać o taką kwestię. Za chwilę wrócę do wypowiedzi pana profesora, bo tu też pojawiło się pytanie. Mamy dane za pierwsze półrocze 2021 r., jeśli chodzi o zakłady pracy chronionej i zakłady aktywności zawodowej. Moje pytanie dotyczy tego, jak to wyglądało w ostatnich pięciu latach? To znaczy, czy tendencja odnośnie do zatrudnienia była rosnąca, malejąca, czy utrzymuje się na w miarę jednakowym poziomie? To jest pierwsze pytanie.

A teraz w nawiązaniu do wypowiedzi pana profesora. Praca ewidentnie ma wartość także terapeutyczną. Doszliśmy do takiego błędu systemowego, o czym pan profesor wspominał, że jeśli stan pacjenta zostanie jako tako ustabilizowany, to zgodnie z prawem powinniśmy go zwolnić. Tak to zrozumiałem. Przepraszam – albo przynajmniej pojawia się możliwość zwolnienia. Tak to zrozumiałem, że…

Pełnomocnik ministra zdrowia do spraw psychiatrii sądowej, wiceprezes PTP Janusz Heitzman:

Możliwość zatrudnienia na etacie…

Poseł Marek Rutka (Lewica):

Tak, tak, na tym etacie chronionym. Ja uproszczenia użyłem… No właśnie. I tu mamy problem. Czyli jakby przestaje korzystać z tego parasola, tak byśmy to nazwali. To jest według mnie naprawdę jakiś błąd systemowy. Pan profesor też o tym powiedział – jeśli on trafi na otwarty rynek pracy, na tym rynku przestanie być atrakcyjny, czy może być nieatrakcyjny, to jego stan psychiczny pogorszy się. Pytanie, czy państwo nie będzie musiało ponieść większych nakładów finansowych, żeby go przywrócić do tego stanu sprzed jakiegoś czasu i tego, jak powiedziałem, umownego zwolnienia czy korzystania z tego parasola chociażby w zakładach aktywności zawodowej czy zakładach pracy chronionej? No i teraz pytanie, czy my nie powinniśmy może wyjść z jakąś inicjatywą zmiany regulacji w tym zakresie, też ze względów finansowych, żeby państwo nie ponosiło tych nakładów, ale przede wszystkim ze względu na dobro pacjentów? Dziękuję.

Przewodniczący poseł Paweł Rychlik (PiS):

Dziękuję. Bardzo proszę.

Zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia Dorota Olczyk:

To ja może w odpowiedzi na pytanie pana posła, ale też w uzupełnieniu wypowiedzi pana profesora chciałabym zaznaczyć, że gros naszych pacjentów z zaburzeniami psychicznymi orzeczenia żadnego nie ma i go nie chce, bo to też jest dla nich w jakiś sposób stygmatyzujące, a w momencie, kiedy wyszli z kryzysu, wcale takiej potrzeby nie ma. Natomiast miałam okazję bywać na różnych spotkaniach i rozmawiać z tymi pacjentami. Pojawił się taki wątek, który według mnie wskazuje na to, że można by zastanowić się nad pewnymi przepisami także dla tej grupy, żeby w jakiś sposób ich chronić.

Na świecie są takie rozwiązania, które łączą zasiłek chorobowy z możliwością pracy. Czyli to nie jest tak, że osoba jest albo tylko i wyłącznie na zasiłku chorobowym, albo musi chodzić do pracy na 8 godzin. W momencie, kiedy pacjent jest na etapie wychodzenia z kryzysu, kiedy już czuje się lepiej i byłby zdolny podjąć pracę, nawet praca 2–4 godziny dziennie byłaby dla niego terapeutyczna. Wtedy ta wartość dodana byłaby, a niższa byłaby…

Ja dokładnie nie wiem, gdzie, ale słyszeliśmy, że gdzieś są takie rozwiązania, więc może warto byłoby poszukać i pochylić się nad tym, żeby to połączyć, że wynagrodzenie takiej osoby jest częściowo finansowane z zasiłku chorobowego, a częściowo z wynagrodzenia. Wydaje się, że to jest korzyść i dla budżetu państwa, i ten efekt terapeutyczny mamy. To jest bardzo istotne dla tych osób. Może więc nad tym należałoby się zastanowić. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Paweł Rychlik (PiS):

Dziękuję. Czy jeszcze ktoś z państwa chciałby zabrać głos? Proszę.

Poseł Elżbieta Płonka (PiS):

Chciałabym dodać jeszcze do tego, co pani powiedziała, odnośnie do zmian przepisów. Myślę, iż to jest problem w orzecznictwie zarówno zusowskim – coś by trzeba tu uszczegółowić, jak i w tych powiatowych zespołach orzekania o niepełnosprawności, bo tam często nie ma żadnego psychiatry. Wiadomo, że są lekarze tacy, jacy są, może być też ginekolog, tak jak i w ZUS-ie. Trzeba by więc zapisać, że jednak w takich sprawach, w tych schorzeniach, decyduje tylko i wyłącznie psychiatra. Uważa pan profesor, że…

Pełnomocnik ministra zdrowia do spraw psychiatrii sądowej, wiceprezes PTP Janusz Heitzman:

Pani poseł, oczywiście, że tak, tylko wniosek zawsze wypełnia lekarz psychiatra, natomiast kwestia badania psychologicznego jest przepisem administracyjnym. Być może przy pierwszym orzeczeniu o niepełnosprawności jest to ważne, kiedy chodzi o orzeczenie poziomu intelektualnego.

Mamy IQ 42, ale przecież ten poziom nie poprawi się po 5–10 latach, a udręczanie pacjenta robieniem tych testów powinno być tylko na wniosek tego lekarza psychiatry, który wypełnia ten wniosek. Nie róbmy schodów dla tych biednych ludzi, żeby im życie utrudniać, bo to tak troszeczkę wygląda. To niczego nie daje, niczego nie zmienia, bo decydujący jest wniosek lekarza psychiatry, a ten biedny człowiek musi jeszcze szukać co dwa lata psychologa, żeby mu dał orzeczenie i jeszcze raz ten iloraz mu określił. On już ma najczęściej określony ten iloraz, ma rozpoznanie, diagnozę. To jest badanie pomocnicze dla orzeczenia lekarskiego, w związku z tym niech decyduje lekarz psychiatra, ten, który pisze wniosek, o badaniu psychologicznym. A nie, że nie ma badania psychologicznego, to papiery proszę zabrać, szukać sobie tego psychologa, za 200 zł wystawią dwa domy dalej zaświadczenie. No, to jest takie…

Przewodniczący poseł Paweł Rychlik (PiS):

Dziękuję. Czy jeszcze ktoś z państwa chciałby zabrać głos? Nie widzę zgłoszeń. Stwierdzam zakończenie omawiania informacji. Na tym wyczerpaliśmy porządek dzienny posiedzenia.

Zamykam posiedzenie podkomisji. Serdecznie państwu dziękuję.